



ご入所（園）、ご進級おめでとうございます。

この時期は、生活リズムが変化し、体調を崩しやすいので、日頃の体調管理が大切です。ご家庭との連携を大切に、お子さんの健やかな発達と成長を見守っていきたいと思います。



基本的な生活習慣を身につけましょう！

4月は生活リズムを改善するよい機会です。

正しい生活リズムを身につけ、健康な体をつくりましょう。

早寝・早起きをしましょう！

眠りは日中の疲れをとり、成長ホルモンを分泌させて脳や体の発育を促します。夜は早めに布団に入り、体を休めましょう。朝は決まった時間に起きられるように習慣づけましょう。



朝食はしっかり食べましょう！

朝食を食べると、体が目覚め、その日1日を元気に過ごせます。よくかんで、しっかり食べましょう。



排便のリズムをつくりましょう！

朝食を食べると、腸の動きが活発になり、便が出やすくなります。余裕をもってトイレに座る時間を作りましょう。



手洗い・うがいをしましょう！

風邪や下痢などの感染予防の第1歩はていねいな「手洗い」と「うがい」です。外遊びの後、トイレの後、食事やおやつの前などはしっかり手を洗いましょう。タオルは、清潔な乾いたものを使いましょう。



健康で楽しい保育所（園）、こども園生活を送るために！

1 登所・登園前にお子さんの健康状態(体温・機嫌・顔色・食欲・排泄など)をチェックしましょう。

★参考<別紙1>「子どもの症状を見るポイント」

<別紙2>「子どもの感染症について～症状に合わせた対応～」



体調が気になるときや、心配なことがある場合は、かかりつけ医に相談しましょう。

2 感染症にかかった場合について

感染症にかかった子どもの登所（園）に際しては、次の2点に気をつけてください。

- ① 子どもの健康（全身）状態が集団生活に適應できる状態に回復していること
- ② 保育所等での感染症の集団発生や流行につながらないこと

★参考<別紙3>「保育所等で流行しやすい感染症及び登所（園）のめやすについて」

※感染症の種類によっては、医師が記入した「意見書」、保護者が記入した「インフルエンザ治癒報告書」、「新型コロナウイルス感染症治癒報告書」の提出が必要な場合があります。



3 くすりの取り扱いについて

保育所（園）では、くすりを持参しないことが原則ですが、医師の指示がある場合は、お子さんの体調が快方に向かっても、保育時間中にくすりを飲まない、再び症状が悪化する恐れがあるため、保護者に代わって与薬を行います。

・医療機関を受診し、くすりが処方される場合は、主治医に通所（園）していることをお伝えください。

※医師の指示により、保育時間中に与薬が必要な場合は「くすり連絡票」を記入し、「薬剤情報提供書」を添えて、1回分のみ、直接職員に手渡してください。

★保健衛生に関する書類などは、『育さぽとやま』からダウンロードできます。

『育さぽとやま』→ 目的別でさがす → 保育所・認定こども園・幼稚園 → 保育所等を利用中の方へ（在園児向け情報） → 3 保健・衛生に関すること「意見書」「インフルエンザ治癒報告書」「新型コロナウイルス感染症治癒報告書」「くすり連絡票」等

* 学校欠席者・感染症情報 *

令和6年4月に富山市内保育施設で多く発症した感染症

- | | | |
|----------|---------|------------|
| ①インフルエンザ | ②感染性胃腸炎 | ③RSウイルス感染症 |
|----------|---------|------------|

令和7年2月に富山市内保育施設で多く発症した感染症

- | | | |
|---------|---------|----------|
| ①溶連菌感染症 | ②感染性胃腸炎 | ③インフルエンザ |
|---------|---------|----------|

子どもの症状を見るポイント

子ども一人一人の元気な時の「平熱」を知っておくことが症状の変化に気づくめやすになります

【顔・表情】

- 顔色がいつもと違う
- 表情がぼんやりしている
- 視線が合わない
- 目つきがおかしい
- 無表情である

【耳】

- 痛がる
- 耳だれがある
- 耳をさわる

【胸】

- 呼吸が苦しそう
- ゼーゼーする
- 胸がへこむ

【睡眠】

- 泣いて目がさめる
- 目覚めが悪く機嫌が悪い

【食欲】

- 普段より食欲がない

【尿】

- 回数、量、色の濃さ、においがいつもと違う
- 血尿が出る

【目】

- 目やにがある
- 目が赤い
- まぶたが腫れぼったい
- まぶしがる

【鼻】

- 鼻水がでる
- 鼻つまりがある
- 小鼻がピクピクしている
(鼻翼呼吸)

【口】

- 唇の色が悪い
(紫色(チアノーゼ))
- 口の中が痛い
- 舌がいちごの様に赤い

【のど】

- 痛がる
- 赤くなっている
- 声がかれている
- 咳がでる

【お腹】

- 張っていてさわると痛がる
- 股の付け根が腫れている

【便】

- 回数、量、色の濃さ、におい、がいつもとちがう
- 下痢、便秘
- 血便が出る
- 白色便が出る



「いつもと違う！」こんな時は、
子どもからのサインです！

- ◎ 親から離れず機嫌が悪い(ぐずる)
- ◎ 睡眠中に泣いて目が覚める
- ◎ 元気がなく顔色が悪い
- ◎ きっかけがないのに吐いた
- ◎ 便がゆるい
- ◎ 普段より食欲がない

※ 正常呼吸数、脈拍数(1分あたり)

- ・乳児 30~40回 120~140回
- ・幼児 20~30回 80~120回

★ 呼吸は、安静にしている乳幼児の胸やお腹の動き、口や鼻から吐き出される息の様子を観察しながら測定しましょう

今までなかった発しんに気がいたら

- ◎ 発しん以外の症状はないか、発しんが時間とともに増えていないか、などの観察をしましょう
- ◎ クラスや兄弟姉妹、一緒に遊んだ子どもの中に、感染症が疑われる症状がみられる子どもがいないか、確認しましょう

感染症にかかった場合について

- ① 登所（園）を控えることが望ましい場合は（下記表参照）、医療機関を受診し家庭での看護をお願いします。
- ② 感染症に罹患した子どもが登所（園）する場合は、子どもの症状が回復し、健康（全身）状態が保育所での集団生活に適応できる状態に回復していることが必要です。
- ③ 登所（園）の際、医師が記入した**意見書**（※1）が必要です。

*意見書が必要な感染症（麻しん・風しん・水痘・流行性耳下腺炎・結核・咽頭結膜熱・流行性角結膜炎・百日咳・腸管出血性大腸菌感染症・急性出血性結膜炎・侵襲性髄膜炎菌感染症）

- ④ インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症は、**治ゆ報告書**（※1）が必要です。

	登所（園）を控えるのが望ましい場合	
発熱の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間以内に38℃以上の熱が出る ○ 24時間以内に解熱剤を使用している ○ 朝から37.5℃を超えた熱とともに、元気がなく機嫌が悪い ○ 食欲がなく朝食、水分が摂れていない <p>（例1） 朝から37.8℃の熱があり、機嫌が悪く、食欲がないなど、全身状態が不良な場合、登所を控えるのが望ましい。</p> <p>（例2） 37.8℃の熱があるが、朝から食欲があり、機嫌もよいなど、全身状態が良好な場合、一律に登所を控える必要はないと考えられる。</p> <p>（例示した発熱時の体温はめやすであり、個々の子どもの平熱に応じて、個別に判断が必要）</p>	
	<p>【参考】0～1歳児の乳幼児の発熱に関する特徴については、下記の場合が考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体温調節機能が未熟なために、外気温、室温、湿度、厚着、水分不足等による影響を受けやすく、体温が簡単に上昇する。 ・咳や鼻水などの風邪にみられる症状がなければ、水分補給を十分に行ない、涼しい環境に居ることで、熱が下がることがある。 ・0歳児が、はじめて発熱した場合には、突発性発しんの可能性もある。 ・0歳児が、はじめて発熱した場合には、熱性けいれんを起こす可能性もある。 ・発熱がある、機嫌が悪いなどの様子とともに、耳をよく触る姿が見られる時は、中耳炎の可能性もある。 	
下痢の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間以内に2回以上の水様便がある ○ 下痢と同時に、いつもより体温が高い ○ 機嫌が悪く、元気がない 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食事や水分を摂ると、その刺激で下痢をする ○ 朝、排尿がない ○ 顔色が悪く、ぐったりしている
嘔吐の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間以内に2回以上の嘔吐がある ○ 食欲がなく、水分も欲しがらない ○ 顔色が悪くぐったりしている 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 嘔吐と同時に、いつもより体温が高い ○ 機嫌が悪く、元気がない
咳の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 夜間しばしば咳のために起きる ○ 呼吸困難がある ○ 少し動いただけで咳が出る 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ゼイゼイ音、ヒューヒュー音がある ○ 呼吸が速い
発しんの時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発熱とともに発しんがある ○ 感染症による発しんが疑われ、医師より登所を控えるよう指示された ○ 口内炎がひどく食事や水分が摂れない ○ 浸出液が多く他児への感染の恐れがある 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発しんが顔面等にあり、患部を覆えない ○ かゆみが強く手で患部を掻いてしまう

【保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2023（令和5）年5月一部改訂）2023（令和5）年<10月一部修正）から】

※1くすり連絡票・意見書・インフルエンザ治ゆ報告書・新型コロナウイルス感染症治ゆ報告書等は、保育所等に置いてありますが、「育さぽとやま」からもダウンロードすることができます。

『育さぽとやま → 目的別でさがす → 保育所・認定こども園・幼稚園 → 保育所等を利用中の方へ（在園児向け情報）3 保健・衛生に関すること』 ikusapotoyama.city.toyama.lg.jp

保育所等で流行しやすい感染症及び登所（園）のめやすについて

保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2018（平成30）年3月）（2023（令和5）年5月一部改訂）準拠

令和6年3月改訂

感染症名	病原菌	主な症状・特徴	潜伏期間	登所（園）のめやす	意見書	感染経路	予防接種
麻疹（はしか）	麻疹ウイルス	高熱・咳・鼻水・結膜充血・目やに・発しん・コプリック斑	8～12日	解熱後3日を経過していること	○	飛沫・接触・空気	○
インフルエンザ	インフルエンザウイルス	突然の高熱・倦怠感・食欲不振・関節痛・筋肉痛・咽頭痛・鼻汁・咳など	1～4日	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日経過していること	インフルエンザ 治癒報告書	飛沫・接触	○
新型コロナウイルス感染症	新型コロナウイルス (SARSコロナウイルス2)	無症状のまま経過することもある 発熱・呼吸器症状・頭痛・倦怠感・消化器症状・鼻汁・味覚異常・臭覚異常など	約5日間、最長14日間とされてきたが、最近では中央値約3日とされている	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること	新型コロナウイルス 感染症治癒報告書	飛沫・エアロソール・接触	○
風しん	風しんウイルス	発しん・発熱・リンパ節腫脹・悪寒・倦怠感・充血	16～18日	発しんが消失していること	○	飛沫・接触	○
水痘（水ぼうそう）	水痘・帯状疱疹ウイルス	発しんが顔や頭部から全身に拡大 赤いぶつぶつ→水ぶくれ→かさぶたになる	14～16日	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること	○	飛沫・空気	○
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ・ムンプス)	ムンプスウイルス	発熱、唾液腺の腫脹・痛み 片側が腫脹し、数日後反対側が腫脹することが多い	16～18日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹（膨張）が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること	○	飛沫（唾液）・接触	○
結核	結核菌	慢性的な発熱（微熱）、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さ	3か月～数年 感染後2年以内、特に6か月以内に発病することが多い	医師により感染のおそれがないと認められていること	○	空気	○
咽頭結膜熱（プール熱）	アデノウイルス	高熱、扁桃腺炎、結膜炎	2～14日	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること	○	飛沫・接触	—
流行性角結膜炎	アデノウイルス	目の充血・目やに、片方の目で発症した後、もう一方の目に感染することがある	2～14日	結膜炎の症状が消失していること	○	飛沫・接触	—
百日咳	百日咳菌	特有な咳（コンコンと咳きこんだ後、ヒューと笛を吹くような音を立てて息を吸うのが）特徴で、連続性・発作性の咳が長期に続く	7～10日	特有の咳が消失していること又は5日間の適切な抗菌薬による治療が終了していること	○	飛沫・接触	○
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)	ベロ毒素を産生する大腸菌 (O157、O26、O111等)	水様下痢便・腹痛・血便 無症状の場合もある	ほとんどの大腸菌が主に10時間～6日、O157は主に3～4日	医師において感染のおそれがないと認められていること 無症状の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の子どもは登園を控える必要はない 5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなくなり、全身状態が良ければ、登園可能	○	経口・接触	—
急性出血性結膜炎	エンテロウイルス	強い目の痛み・目の結膜（白目の部分）の充血・結膜下出血、目やに、角膜炎の混濁	ウイルスの種類によって、平均24時間又は2～3日と差がある	医師により感染のおそれがないと認められていること 登園再開後も、手洗いを励行することが重要	○	飛沫・接触	—
慢性的髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	髄膜炎菌	発熱・頭痛・嘔吐、急速に重症化する場合があります	4日以内	医師により感染のおそれがないと認められていること	○	飛沫・接触	○
溶連菌感染症	溶結性レンサ球菌	扁桃炎、伝染性膿痂しん（とびひ）、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、骨髄炎、髄膜炎など 扁桃炎：発熱、のどの痛み、腫れ、化膿、リンパ節炎、いちご舌	2～5日 伝染性膿痂しんでは7～10日	抗菌薬の内服後24～48時間経過していること	—	飛沫・接触・経口	—
マイコプラズマ肺炎	肺炎マイコプラズマ	咳、発熱、頭痛などの風邪症状がゆっくりと進行し、特に咳は徐々に激しくなり、数週間に及ぶ。中耳炎、発疹等を併発し重症化することもある	2～3週	発熱や激しい咳が治まっていること	—	飛沫	—
手足口病	コクサッキーウイルスA16、A10、A6、 エンテロウイルス71等 (原因ウイルスが複数あるため、何れでも罹患する可能性がある。)	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端に現れる発熱、のどの痛み、水疱（みずぶくれ）	3～6日	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること	—	飛沫・接触・経口	—
伝染性紅斑（りんご病）	ヒトパルボウイルスB19	発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等、頬が赤くなったり手足に網目状の紅斑が出現する。発疹は1～2週間続く	4～14日	全身状態が良いこと (妊婦への感染防止が重要→咳エチケット、手洗いの励行)	—	飛沫	—
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス)	ノロウイルス	嘔吐・下痢・脱水	12～48時間	嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること	—	飛沫・接触・経口	—
ウイルス性胃腸炎 (ロタウイルス)	ロタウイルス	嘔吐・下痢・脱水	1～3日	嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること	—	飛沫・接触・経口	○
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルス	高熱（数日続く）、のどの痛み、粘膜しん→水疱→潰瘍	3～6日	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること	—	飛沫・接触・経口	—
RSウイルス感染症	RSウイルス	生後6か月未満の乳児では重症な呼吸器症状を生じ、入院が必要となることもある	4～6日	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと	—	飛沫・接触	—
帯状疱疹	水痘・帯状疱疹ウイルス（VZV）	水痘に感染した患者が、免疫能の低下、ストレス、加齢をきっかけに神経の走行に沿って身体の片側に発症。かゆみ→水疱→紅斑	不定	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化するまで	—	水痘に罹患した場合、発生することがある	○
突発性発しん	ヒトヘルペスウイルス6B、 ヒトヘルペスウイルス7	生後6か月から2歳によく見られる。3日間程度の高熱の後、解熱とともに紅斑が出現し、数日で消える。	9～10日	解熱し機嫌がよく、全身状態が良いこと	—	唾液	—
アタマジラミ症	アタマジラミ	小児では多くが無症状であるが、吸血部位にかゆみを訴えることがある。卵は頭髪の前元近くにあり、毛に固く付着し白く見える	10～30日 卵は約7日で孵化する	駆除を開始していること	—	直接接触	—
疥癬	ヒゼンダニ	かゆみの強い発しん、水ぶくれ、しこり等 手をつなぐなどの遊戯・行為で感染する	約1か月	治療を開始していること。医療機関を受診する際は、通っている保育所で疥癬が流行していることを伝えてもらう	—	リネン類や布団の共有 直接的な接触	—
伝染性軟属腫 (水いぼ)	伝染性軟属腫 (ポックスウイルスの一種)	直径1～5mmの白～淡紅色のぶつぶつで、表面はつやがなくて一見水ぶくれに見える	2～7週	掻き傷から滲出液が出ているときは被覆すること 衣服、包帯、耐水性絆創膏で覆う	—	直接接触	—
伝染性膿痂しん（とびひ）	黄色ブドウ球菌、 溶結性レンサ球菌	水ぶくれ、びらん、かさぶたが全身にみられる引っかくと新しく水ぶくれ等ができる	2～10日	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位が被覆できる程度のものであること プールでの水遊びは治療するまで控える	—	接触	—
B型肝炎	B型肝炎ウイルス（HBV）	自覚症状はないが症状が進行することがある。慢性肝炎を発症すると肝硬変や肝がん進展することがある。	急性感染では45～160日 (平均90日)	急性肝炎の場合、症状が消失し、全身状態が良いこと	—	血液・体液	○